

Title	第1回 香川県整形外科集談会抄録
Author(s)	
Citation	日本外科宝函 (1986), 55(1): 282-285
Issue Date	1986-01-01
URL	http://hdl.handle.net/2433/208583
Right	
Type	Others
Textversion	publisher

第1回 香川県整形外科集談会抄録

日 時：昭和60年3月23日（土）

会 場：高松市医師会館

世話人代表：香川医大整形外科 上野良三

1) 大腿骨頭壊死に対する血管束移植

香川医大整形外科

○橋本 淳，中嶋 洋
堀部 秀二，林 春樹
上野 良三

特発性大腿骨頭壊死に対し、血管束移植術を行ない1年以上を経過した2症例を報告する。症例は33才及び35才の男性で、共に股関節痛を主訴とし、レ線上井上の分類ですでに Stage III であった。ラウエスタイン位では骨頭後方にも広範な壊死を認めた。軽度の骨頭変形があっても関節裂隙が温存されていれば、骨頭内方より陥凹を持ち上げる操作を加えることにより本術式を適応出来、血管束は外側大腿回旋動脈を用いて行なった。それぞれ、術後13ヶ月、12ヶ月現在共に全加重しているが疼痛は全く消失し、症例1では骨硬化帯の縮小を認め、骨頭加重部辺縁が明瞭となった。症例2では骨頭加重部辺縁の連続性が改善し辺縁明瞭化した軽度骨頭扁平化がみられた。術後このように疼痛、骨硬化領域の縮小、骨頭辺縁の明瞭化を追ってfollowし、2例共現在経過良好である。本術式はきわめて生理的な治療法といえるが、今後術後の組織学的検討を要するものと思われる。

2) 外反膝に対する大腿骨顆上部内反骨切り術の1例

国立善通寺病院整形外科

兼松 義二，西庄 武彦
国見 欣也

変形性膝関節症の観血的治療法の1つとして、矯正骨切り術があるが、特に高位脛骨々切り術は内反変形を有する内側型の症例には成績も良く、広く愛用されている。しかし、外側型の症例に対しては、症例数も少く、一般的な手術法は未だない。今回我々は、強度の外反変形を有する変形性膝関節症例に対して、大腿

骨顆上部での内反骨切り術を施行し、良好な結果を得た。高位脛骨々切り術は、骨癒合、後療法などの面で優れた手術法であるが、外反膝に対しては、内側への荷重軸の移行が大きく、膝関節面を傾斜させるため、大きな矯正角が得られ、膝関節面を水平に保つことができる。大腿骨顆上部での骨切り術の方が有効であると思われる。

3) 先天性膝関節脱臼の3症例

高松赤十字病院

○武田 芳嗣，萩森 宏一
大久保英朋，原田 祐次

先天性膝関節脱臼は比較的稀な疾患で、本邦での報告例も百数十例に過ぎない。文献的には、①名称に関して、先天性反張膝を主張するものと、先天性膝関節脱臼を主張するものにわかれている。②頻度は先天股脱の1~3%、女子に多く、先天股脱、内反足等の合併が多い。③病因に関しては定説がなく、子宮内胎位異常、Joint Laxity 等が考えられている。④治療は、徒手整復後ギプス固定を行う保存的療法が主流で、一般に予後は良い。

我々は、最近本症を3例経験した。男子1例、女子2例で、妊娠、分娩、家族歴に特記すべきものはなく、合併症もなかった。Drehmann 分類では、第1度1例、第2度2例であった。全例生下時より、徒手整復後ギプス固定を2~8週間行なった。調査時可動域は正常で、反張膝、側方動揺性等も認められなかった。

4) 最近1年間に経験した ruptured discoid meniscus の4症例

坂出回生病院整形外科

○寺前 俊樹，小川 維二
西川 洋三

1984年3月より本年2月までの1年間に4例の

ruptured discoid meniscus 摘出例を経験した。4例の年齢は6才, 12才, 31才, 54才で全例女性であった。小児の2例は特発性発症であり膝伸展障害を主訴とし, 成人2例は外傷歴があり膝痛を主訴としていた。また Discoid meniscus の分類では全例 Smillie の Primitive type であった。本症に対する方針として, 我々は臨床所見, 関節造影, 関節鏡を行っているが, 本症は特に小児に多発し, またその解剖学的特異性より鏡視下に正確に診断することは困難であり, 4症例のうち鏡視下に正確に診断しえたものは1症例のみで他の3症例は臨床所見, 関節造影のみにて診断した。治療法は Buchet hundle tear 等の大きな tear のあるもののみ手術適応にしている。

5) 前十字靱帯機能不全をともなう半月板損傷について

丸亀吉田病院整形外科
山地 善紀

最近3年間に経験した症例は12関節で, 新鮮例3関節と1年以上経過した陳旧例は9関節であった。原因としてバスケットボール5関節を中心にスポーツ外傷を11関節に認めた。全例に関節内血腫を認め, giving wayll 関節, locking または locking 様症状を10関節に確認した。所見として Apley 陽性10関節, 前方引き出しと Lachman は全例に認めるも, 明らかな陽性例は, それぞれ5関節と8関節であり, 無麻酔下のNテスト陽性は2関節であった。半月板損傷の形態は, 内側が縦断裂7関節, 横断裂1関節, 弁状断裂1関節の計9関節, 外側が縦断裂2関節, 弁状断裂4関節の計6関節で, 両側合併例は4関節に認めた。以上より受傷後, 関節内出血が存在した場合, 早期に関節造影と関節鏡視による正確な病態把握が必要であると考えられた。

6) 術後再発した Synovial osteochondromatosis の1例

田中整形外科病院
森川 二郎, 森本 哲郎
筒井 勝彦, 田中 稔正

Synovial osteochondromatosis は滑膜の多発性軟骨性, 及び骨軟骨性結節と関節遊離体を特徴とする比較的古い疾患である。今回我々は, 膝関節に発生し摘出術を受け2年後再発した1例を治療する経験を得た

ので報告する。

症例は22才の男子。3年前, 右膝関節の locking 出現し, 某医にて骨軟骨腫症と診断され摘出を受けた。症状無くなっていたが, 2年後右膝関節痛出現し, 当院にて再発と診断し関節鏡視下に摘出術を施行した。術後6ヶ月を経過し再発は認められない。

治療法を中心に若干の文献的考察を加え報告する。

7) 棘下筋拘縮症による肩関節後方脱臼の一例

香川医大整形外科

○岡 史朗, 北野 継武
中嶋 洋, 林 春樹
堀部 秀二, 多田 浩一
上野 良三

棘下筋拘縮による肩関節後方脱臼の一例を経験したので若干の考察を加えて報告する。症例は14才男性で左肩甲骨変形および左肩不安定感を主訴として来院した。入院時, 左肩甲骨内側縁が外側に彎曲, 突出し左棘下筋内に索状物を認めた。レ線, CT において左 glenoid の低形成を認めた。手術は①棘下筋内の索状物の切除②左肩甲骨変形部の切除③15°の posterior glenoid osteotomy ④後方の関節包縫縮術を行なった。術後再発もなく経過良好である。本例においては棘下筋拘縮によって上腕骨頭が後方へ引っ張られ後方脱臼がおこり, また肩甲骨内側縁が外側へ引っ張られることにより変形が起こったと考えられる。肩関節後方脱臼の病因論には多くの説があるが本例のような棘下筋拘縮を原因とするような報告はない。棘下筋拘縮は棘下筋内に発生した異常な band 状のものによって起こったと考えられ, 組織学的には fascia 様構造を示した。

8) 長期透析患者にみられた両側手根管症候群の一例

香川労災病院整形外科

○高塚 忠茂, 平場 康一
堅山 鎮雄, 近藤 真一
藤井 孝治

今回12年余りに及ぶ長期透析患者にみられた両側手根管症候群を経験したので報告する。症例は51才女性, 昭和47年5月より慢性腎不全にて人工透析を開始する。

昭和59年1月右母指指示中指のしびれ感が出現し、当科初診となる、左手にも同様の症状があり母指球筋の萎縮・疼痛、Tinel's sign (+) となった。同年9月4日右の、10月23日に左の手根管開放術を行った。組織学的所見では慢性腱鞘炎像を呈しアミロイドの沈着がみられた。成因は内シャントによる血流動態の変化、体液貯留による細胞外液量増加とともにアミロイドの沈着が関与すると考えられるが病態は不明であり今後の検討が求められる。

9) 踵骨々折に対する CT 検査の試み

坂出市立病院整形外科

滝沢 正, 高田 敏也

永井整形外科

永井 弘

踵骨々折は日常しばしばみられる外傷であるが、長期にわたり、後遺症に悩む患者もしばしばみられる。これは踵骨の特異な解剖学的形態の為、従来のX線診断法では十分な病態把握が困難である事が一因とも考えられ、我々はCT検査にて距踵関節横断像を作成し、立体的把握をする事を試みた。方法は患者を伏臥位にし、足背がベットにつく様底屈位にし、両足関節内果が接する肢位で、ガントリー線と距骨下関節面に直交する様、末梢側へ20°傾け踵骨全長にわたり5mm巾で撮影する。

上記の方法によるCT像で、距踵関節面の病態が把握でき、解剖学的整復を行なう上でかなり有用と思われる。更に治療後の整復状態も確認する事ができたので報告した。

10) 足関節靭帯損傷に対する関節造影の検討

香川県立津田病院

・平井 信成, 山下 義則

本邦における足関節造影の文献は膝関節のそれに比べ著しく少なく、その読影にも難渋することが多い。我々は過去3年間、当科を受診した足関節靭帯損傷の疑いのある31症例31関節につき関節造影を施行し検討を加えた。

〈結果〉前距腓靭帯損傷が最も多く、71.0%を占めた。その造影所見は、外果を包み込むように外方、前方、上方へ拡がるのが特徴的であった。又、距骨傾斜度

との関係では、前外側部への漏出例の94%において距骨傾斜度は5°以上であった。腓骨筋腱々鞘への漏出例では、全例に前距腓靭帯損傷を合併し、又手術施行例の全例に踵腓靭帯断裂所見をみた。前距腓靭帯損傷では、脛骨関節面より1cm以上上方へ拡がる所見を呈した。三角靭帯損傷では、内果のまわりを下方、内方、そして上方へ拡がる所見を呈した。後距腓及び後距腓靭帯損傷では、その読影は困難であった。

11) Stickler 症候群の一例

香川県立ひかり整肢学園

・山口 廣明, 寺沢 幸一

中込 直

強度の近視と骨関節障害を主体とするStickler症候群を経験したので報告する。

症例は10才の男性であり、視力は裸眼で右0.04、左0.07であり、矯正は両側0.5であった。聴力障害は認めない。上肢及び軀幹には異常は認めないが、両膝内顆部、両足関節内果部に骨性隆起を認め、足部は偏平外反を呈していた。レ線的に股関節臼蓋外縁、膝関節部に関節面の不規則性を認め、脛骨下端部から足関節にかけて内反変形があり、垂直距骨を呈していた。

1965年Sticklerが述べた如く本例に於ても近視は強度であり、眼底は高度の豹紋状を呈していた。また骨の系統的病変がみられ、骨性変化に伴う軟骨性の障害と考えられ、膝においては将来遊離体になるであろうと思われる嚢胞状陰影を認めた。

常染色体優性を呈する疾患であるが、調査した限りでは本家系に関節症を有する家族はみられず、数人に眼科的障害を認めた。

12) 脱出遊離せる腰部椎間板ヘルニアの最近の経験

吉峰病院 ・高岡 浩, 吉峰 泰夫

徳野真之

我々は、最近1年間において、腰部椎間板ヘルニア手術13例を経験した。13症例のヘルニア手術所見を、Macnabの分類を参考に分類すると、protrusion 6例、prolapse 5例、extrusion 2例であった。この脱出ヘルニアのうち、椎間孔へ脱出、遊離した1例と硬膜内へ脱出した1例を報告した。

症例Ⅰは、脱出した髄核が神経根をとりまき癒着し

神経根は浮腫状を呈し、その末梢に約1cmにわたり遊離髓核がとりまいていた。症例Ⅱは、ミエログラフイーにて著明な陰影欠損を認め、腫瘍を思わせる先細り、及び羽毛状所見をみた。手術所見として、黄靱帯と硬膜は癒着し、背側硬膜に、約2×3mmの穴のような欠損があり、そこから、1本の馬尾神経が脱出していた。硬膜を切開すると硬膜内に、遊離髓核を認め、硬膜外にも、脱出した髓核を認めた。沢海氏、Patersonらは、病像の特徴をそれぞれ述べているが、我々の症例は、必ずしも一致しなかった。

13) 頸椎々間板ヘルニアの臨床像

～主として補助診断法について～

三豊総合病院整形外科

・新田 英二、遠藤 哲
中村 巧

(目的) 頸椎々間板ヘルニアの補助診断法について分析し、その有用性を検討した。

(対象・方法) 過去3年間に経験した17症例、19椎間を対象とした。男13例、女4例、平均年齢45.6才であった。このうち15例、17椎間に手術療法を施行した。全例に myelography を、15例に CTM を、7例に CTD を、10例に VAG を行った。

(結果) myelogram で明らかなヘルニア所見が得られたのは11椎間(57.9%)であった。CTM を ring の形態より前方圧迫型、前外側圧迫型、部分欠損型に分類し、臨床所見、ヘルニア脱出方向、脱出形態に関して検討するに、全例に椎間板因子と思われる異常像が得られた。また、本法は、myelography 後、非侵襲的に実施可能であり、随伴する骨性変化を容易に把握できる点においても、有用性を認めた。CTD ではより明確にヘルニア脱出方向を明示し得た。また、VAG では、前脊髄動脈および椎骨動脈の異常像として把握でき、症例を選べば有意義な診断法と確診した。

14) 保存療法を行った外傷性環軸椎脱臼の1例

高松市民病院整形外科

・西岡 隆夫、三好 史郎

樋笠 靖

外傷性環軸椎脱臼は、外科的に治療される事が多いが、手術適応は必ずしも確立されたものはない。今回我々は、保存療法により良好な成績を得た外傷性経歯突起環軸椎脱臼の1例を経験したので報告する。

症例：32才男性、乗用車運転中カーブを曲がり切れず側壁に衝突し受傷す。Xp で、Anderson 分類Ⅲ型の歯突起基底部の骨折による環軸椎脱臼を認めたが、両下腿以下の知覚障害以外神経学的所見はなかった。4週のクラッチフィールド牽引、3週の SOMI-brace 装用、17週までの軟性頸椎装具による固定を行い、受傷後4ヶ月の現在元気に書籍販売業務についている。外傷性環軸椎脱臼の治療適応につき、若干の文献的考察を加え報告する。

15) 甲状腺癌脊椎転移の1治療例

香川医大整形外科

・福田 健二、林 春樹
中嶋 洋、岡田 孝三
上野 良三

香川医大第二外科

宮内 昭

脊椎及び肋骨に転移した甲状腺癌に対し後方及び前方から腫瘍の剔出、固定術を行ない良好な成績を得た1例を経験したので若干の考察を加えて報告する。

症例：56才女性。昭和59年6月24日左背部痛出現、同部の腫瘍に気付いた。某病院にて放射線治療を受けた後、当科紹介された。9月11日両下肢麻痺出現。既往歴：昭和51年甲状腺腫摘出。入院時所見：左背部、甲状腺右葉に腫瘍触知。両下肢麻痺。ミエロ CT では第12胸椎椎体部腫瘍及び椎弓破壊と脊柱管内侵潤を認めた。9月13日後方から腫瘍剔出、ハリントン手術。10月15日前方から人工椎体置換術及び甲状腺全摘術施行。病理組織は follicular carcinoma であった。術後¹³¹I、ホルモン療法施行。術後4ヶ月現在全身状態は良好で神経症状は著明に改善している。考察：転移性脊椎腫瘍による疼痛、麻痺、破壊脊柱に対し積極的に手術を行なった。それには腫瘍の悪性度、局在、予後を評価し適切な adjuvant therapy が大切である。